



**Universidad
Pontificia
Bolivariana**

**LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS CIRUJANOS PLÁSTICOS EN COLOMBIA:
¿UNA OBLIGACIÓN DE MEDIOS O DE RESULTADO?**

**LILIANA SOFÍA VILLA VILLAREAL
LUISA FERNANDA REINOSO DELGADO**

**Directora
MARIA ALEJANDRA ECHAVARRIA ARCILA, PhD**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de
abogado**

**Pregrado en Derecho
Escuela de Derecho y Ciencias Políticas
Universidad Pontificia Bolivariana
Medellín
2023**

Declaración de originalidad

Fecha: 12 de mayo del 2023

Nombre de las estudiantes: Liliana Sofía Villa Villareal – Luisa Fernanda Reinoso Delgado

Declaramos que este trabajo de grado no ha sido presentado con anterioridad para optar a un título, ya sea en igual forma o con variaciones, en esta o en cualquiera otra universidad.

Declaramos, asimismo, que hemos respetado los derechos de autor y hemos hecho uso correcto de las normas de citación de fuentes, con base en lo dispuesto en las normas de publicación previstas en los reglamentos de la Universidad.

Firma de las estudiantes:

LilianaSofiaVilla.

LuisaF.ReinosoD.

**La responsabilidad civil de los cirujanos plásticos en Colombia:
¿Una obligación de medios o de resultado?**

Civil liability of plastic surgeons in Colombia:
Is it an obligation of means or of results?

Sumario

1. Generalidades de la cirugía plástica
 - 1.1. Cómo se define la rama de la cirugía plástica
 - 1.2. Cirugía plástica vs procedimientos estéticos
 - 1.3. Factores aleatorios que influyen en el resultado de una cirugía plástica
2. Conceptos generales en materia de responsabilidad civil
 - 2.1. Conducta
 - 2.2. Daño
 - 2.3. Nexo causal
 - 2.4. Lex Artis
 - 2.5. Obligaciones de medios
 - 2.6. Obligaciones de resultado
 - 2.7. Tipos de riesgos
 - 2.7.1. Riesgo previsto
 - 2.7.2. Riesgo inherente
3. Responsabilidad civil médica
 - 3.1. Cómo se regula la responsabilidad civil médica en Colombia
 - 3.2. Cómo se determina en Colombia las obligaciones del médico profesional
4. Posturas vigentes en Colombia sobre la responsabilidad en el régimen civil de los cirujanos plásticos
 - 4.1. Posturas vigentes sobre las obligaciones de resultado
 - 4.2. Posturas vigentes sobre las obligaciones de medios
 - 4.3. Otras posturas vigentes

Conclusiones

Referencias

Resumen

En el ordenamiento jurídico colombiano existe una falta de claridad sobre la naturaleza jurídica de las obligaciones derivadas del ejercicio de la cirugía plástica, debido a la diversidad de posturas vigentes que las clasifican como de medios o de resultado. Esto genera inseguridad jurídica, ya que no existe un criterio común entre la jurisprudencia, la doctrina y la ley. Con el propósito de resolver esta problemática, se utiliza un método deductivo con un tipo de estudio descriptivo, el cual se llevará a cabo a partir del análisis de datos secundarios y procedimientos de recolección de información utilizando técnicas cualitativas. De esta manera, se propone que la naturaleza de las obligaciones surgidas del ejercicio de la cirugía plástica debe ser de medios, teniendo en cuenta el papel preponderante de la incidencia de factores externos en el resultado de los procedimientos estéticos. Lo anterior contribuye a eliminar la inseguridad jurídica, brinda claridades conceptuales, y a su vez puede servir como el punto de partida para realizar reformas legales que expongan con claridad el tipo de naturaleza de estas obligaciones.

Palabras clave: Obligación de medios, obligación de resultado, cirugías plásticas, responsabilidad civil, derecho médico.

Abstract

In the Colombian legal system there is a lack of clarity regarding the legal nature of the obligations arising from the practice of plastic surgery, due to the diversity of current positions that classify them as means or results. This generates legal uncertainty, as there is no common criterion among jurisprudence, doctrine, and law. In order to resolve this problem, a deductive method is used with a type of descriptive study, which will be carried out based on the analysis of secondary data and information collection procedures using qualitative techniques. Thus, it is proposed that the nature of the obligations arising from the practice of plastic surgery should be of means, taking into account the preponderant role of the incidence of external factors in the outcome of aesthetic procedures. This contributes to eliminating legal uncertainty, provides conceptual clarity, and can serve as a starting point for making legal reforms that clearly expose the type of nature of these obligations.

Keywords: Means-based obligation, results-based obligation, plastic surgeries, civil liability, medical law.

Introducción

El estudio de la naturaleza jurídica de las obligaciones derivadas del ejercicio de la cirugía plástica arroja una falta de claridad a la hora de determinar el tipo de obligación que surge de tal ejercicio. En dicho sentido, encontraremos que algunas posturas señalan que estas obligaciones serán de medios, y otras que señalan que serán de resultado, lo que significa que no existe un criterio común por parte de la jurisprudencia, la doctrina y la ley, que permita establecer una clasificación determinada que señale si las obligaciones son de medios o de resultado (Lobato, 1992; Cubides, 2005), lo cual finalmente genera inseguridad jurídica e incertidumbre legislativa, y trae consigo consecuencias como afecciones especialmente para el profesional de la salud que ejerce esta especialísima rama del saber, debido a que le resulta difícil determinar, ex ante, cuál sería su responsabilidad ante un eventual incumplimiento obligacional o problema jurídico. A su vez, afecta en gran medida a los abogados y operadores jurídicos que se enfrentan a problemas de esta índole, al estar sometidos a vacilaciones que genera el mismo ordenamiento jurídico debido a la falta de normatividad clara. Por esta razón, se hace necesario determinar cuál debe ser la naturaleza jurídica de las obligaciones de los cirujanos plásticos y así brindar seguridad jurídica a los sujetos que juegan y ejercen un papel preponderante en esta rama de la medicina.

A partir de este problema, la pregunta que pretende resolver este trabajo es: ¿Las obligaciones por las cuales deben responder los cirujanos plásticos en la realización de procedimientos efectuados deben ser de medio o de resultado, teniendo en cuenta la diversidad de posturas vigentes en Colombia al respecto?

Comenzando desde la hipótesis, se debe considerar la influencia de factores externos y aleatorios que influyen en la consecución de un resultado para así concluir que se trata de obligaciones de medios. Con el propósito anterior, se utiliza un método

deductivo con un tipo de estudio descriptivo, el cual se llevará a cabo a partir del análisis de datos secundarios y procedimientos de recolección de datos utilizando técnicas cualitativas. Con dicha propuesta, se logrará determinar la naturaleza de las obligaciones surgidas del ejercicio de la cirugía plástica, eliminando la inseguridad jurídica que se genera al no tener un criterio común en el ordenamiento jurídico colombiano.

En la primera parte de este trabajo encontraremos generalidades de la cirugía plástica, en el siguiente acápite hablaremos sobre conceptos generales en materia de responsabilidad civil, y así le daremos paso a hablar sobre la responsabilidad civil médica en Colombia, finalizando con las posturas vigentes en el país sobre la responsabilidad en el régimen civil de los cirujanos plásticos.

Por lo expuesto anteriormente, se puede reconocer la necesidad de determinar cuál debe ser la naturaleza jurídica de las obligaciones surgidas de la profesión de los cirujanos plásticos, con el fin de brindar seguridad jurídica y evitar vacíos normativos.

Metodología

Con el fin de desplegar un adecuado trabajo investigativo se hace necesario definir la metodología que fue empleada para el desarrollo del mismo, debido a que ésta es la base que sirve para comprobar si se logró o no el objetivo propuesto en la investigación.

En estos términos, para efectos del presente trabajo de investigación sobre la naturaleza de las obligaciones derivadas del ejercicio de la cirugía plástica, se utilizó el método deductivo, partiendo de un razonamiento lógico que analiza unas generalidades, esto es, el régimen de responsabilidad civil aplicable a los cirujanos plásticos en el ordenamiento jurídico colombiano a partir de la jurisprudencia, la doctrina y la ley, que luego fueron aterrizadas en un plano de análisis particular, esto es, el de la cirugía plástica.

Consecuentemente, resultó indispensable concretar un plan que fuera útil para recolectar y analizar datos, establecer relaciones entre estos y, de esta manera, hallar de forma simple y concreta respuestas al problema objeto de estudio. Es así como se acogió un tipo de estudio descriptivo, debido a que la finalidad de la investigación versa en la construcción de una teoría jurídica sobre la naturaleza obligacional en el ámbito de la cirugía plástica, describiendo características y correlacionando elementos y componentes de diferentes fuentes del derecho (la doctrina, la ley y la jurisprudencia).

Por la necesidad surgida de establecer las fronteras delimitatorias de la investigación, el diseño de un plan investigativo se presenta como un elemento que sirvió para determinar la profundidad de la misma y el tiempo en que se esperaba obtener respuestas concretas. En consecuencia, para efectos de este estudio, se utilizó un diseño enfocado en datos secundarios obtenidos de los aportes brindados por diferentes investigadores que han estudiado el tema y se han decantado por una posición acerca de cuál debe ser la naturaleza adecuada de las obligaciones derivadas de la cirugía plástica, ya sea de medios o de resultado. Por esta razón, se utilizaron procedimientos de recolección de datos para identificar cuál es la posición que han tomado las Altas Cortes, la jurisprudencia y la doctrina.

En último lugar, por la naturaleza es una investigación que utiliza la técnica cualitativa de análisis documental, en razón de que se buscó analizar el problema mediante la interpretación y comprensión hermenéutica de las diferentes posturas que se han tomado sobre la naturaleza de las obligaciones provenientes de la cirugía plástica y su incidencia en la responsabilidad en la que incurren los profesionales que se dedican a esta especialísima rama de la medicina.

1. Generalidades de la cirugía plástica

Con el fin de dar respuesta al problema objeto de investigación, se empezará a discutir acerca de las generalidades de la cirugía plástica, como sigue:

Como el análisis obligacional recae sobre el tema de las cirugías plásticas, es necesario poner de presente el significado que se le va a dar a esta rama especialísima de la medicina. Así pues, tomando como referentes a Ocampo (2017) y Montealegre (2020), es posible llegar a la conclusión de que las cirugías plásticas son una rama de la medicina que busca principalmente el perfeccionamiento estético de la apariencia, manteniendo la correcta funcionalidad, y que está íntimamente ligada con los deseos personales de cada paciente de modificar una parte de su cuerpo dentro de unos parámetros de belleza. En consecuencia, la cirugía plástica es aquella en la que se “cumple principalmente con una función psíquica y se relacionan íntimamente con el aspecto psicológico que el individuo tiene de sí mismo”. (Montealegre, 2020, p. 4)

1.1. Cómo se define la rama de la cirugía plástica

En el texto “Más allá de la estética: la necesidad de la cirugía plástica”, los autores definen a la cirugía plástica como: “una especialidad médica, derivada de la cirugía, que tiene como función llevar a la normalidad funcional y anatómica la cobertura corporal, es decir la forma del cuerpo” (Flores et al, 2022, p. 106).

Por lo que, la cirugía, es una parte dentro del acto médico directo, la cual está encaminada al alivio de la enfermedad o la condición que padece la persona (Ocampo Olarte, 2017). Aunado a esto, es importante recalcar que la cirugía plástica se deriva en dos ramas: la cirugía plástica reconstructiva, y la cirugía plástica estética. La primera atiende a procurar “restaurar o mejorar la función y el aspecto físico en las lesiones causadas por accidentes y quemaduras, en enfermedades y tumores de la piel y tejidos de sostén y en anomalías congénitas, principalmente de cara, manos y genitales” (Flores et al, 2022, p. 105).

Entre tanto, la segunda “trata con pacientes en general sanos y su objeto es la corrección de alteraciones de la norma estética con la finalidad de obtener una mayor armonía facial y corporal o de las secuelas producidas por el envejecimiento” (Flores et al, 2022, p. 105).

1.2. Cirugía plástica vs procedimientos estéticos

Generalmente, se confunde la cirugía plástica con la cirugía estética, no obstante, estas no son las mismas.

Es importante aclarar la diferencia que existe entre los procedimientos plásticos y estéticos, pues ambos son realizados por el mismo especialista y pueden llevar a confusión al momento de determinar finalmente su responsabilidad en uno u otro acto. La cirugía plástica tiene una finalidad muy diferente a la estética, pues busca reconstruir una alteración anatómica, reparar las deformidades y la corrección por medios quirúrgicos de los defectos funcionales de procesos congénitos o adquiridos por traumatismos, infecciones, tumores, enfermedades, o simplemente involutivos que requieren reparación o reposición de estructuras superficiales que afectan a la forma y función corporal, por medio de técnicas basadas en el trasplante y movilización de tejidos, en la utilización de injertos, plastias e implantes. En esta especialidad se toma muy en cuenta la alteración del aspecto físico (la forma) y el aspecto fisiológico (la función). (Jiménez, citada en Ocampo, 2017, p. 105)

En consonancia con lo citado anteriormente, vemos que la cirugía plástica se realiza dentro de un contexto de la corrección, reparación o reconstrucción de algún desperfecto del cuerpo humano, mientras que “la cirugía estética es la rama de la cirugía plástica que ‘mejora y resalta la belleza de lo que ya se considera ‘normal’, es decir, no hay deformidades mayores ni pérdida de función” (Jiménez, citada en Ocampo, 2017, p. 105). Dicho de otra manera, en las cirugías estéticas

(...) el paciente no presenta una patología física previa, solo busca un perfeccionamiento estético de su apariencia. Esta área comprende los tratamientos quirúrgicos que tienen por objeto mejorar o restaurar la apariencia, manteniendo o mejorando la correcta funcionalidad. Estas cirugías son siempre electivas, no hacen parte de una terapéutica sino del deseo personal del paciente de cambiar alguna parte sana de su cuerpo dentro de unos parámetros estéticos elegidos. (Jiménez, citada en Ocampo, 2017, p. 105)

1.3. Factores aleatorios que influyen en el resultado de una cirugía plástica

Existen diferentes factores aleatorios que tienen un papel preponderante en el ámbito de la cirugía plástica, por ejemplo, la incidencia de factores externos que pueden llegar a influir en el resultado de los procedimientos estéticos (Montealegre, 2020). Estos factores son determinantes a la hora de decantarse por una u otra clase de obligación y, así, poder determinar el grado de responsabilidad de los profesionales dedicados a esta rama de la medicina.

Es en este punto en el cual se acoge la teoría del “alea médica” como eje fundamental delimitatorio de la actividad investigativa. Según esta teoría, defendida por autores como René Demogue (1923), Juan Manuel Prevot (2008), Gregorio Marañón (1962), Norma Constanza Montealegre (2020), entre otros, la aleatoriedad del resultado es el criterio fundamental a la hora de determinar la naturaleza obligacional en cada caso concreto. Aún más, cuando se considera que el acto médico

“(…) no es una ciencia exacta, pues restricciones físicas y sociales, así como condicionamientos biológicos, pueden desencadenar consecuencias de difícil o imposible anticipación, de allí que los profesionales deben actuar bajo premisas de normalidad y ajustar su comportamiento a este baremo”. (Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC-4786 de 2020, p. 37)

En este sentido, las condiciones particulares de cada individuo traen como consecuencia que el cirujano plástico desarrolle su actividad en medio de un contexto biológico, endeble y aleatorio (Guzmán, 2014), donde la complejidad estructural de cada paciente, sumado a la influencia de los factores externos, hacen que la incertidumbre sea una constante en el desarrollo de una actividad tan especial de la medicina como lo es la cirugía plástica.

Adicionalmente, según esta teoría, cuando el acto médico se centre esencialmente en el cuerpo del paciente (característica propia de la cirugía plástica), la certeza se esfuma por completo, debido a que siempre se va a presentar un factor

altamente ligado a consideraciones subjetivas, siendo éste la reacción del paciente. Factor que tiene la característica de ser imprevisible e imposible de adecuar con antelación a alguna norma, generando que cualquier caso, por riguroso y exacto que sea y por más diligente que sea aquel que lo ejecute, siempre esté sujeto a variables incontrolables que vician la consecución de un resultado específico (Marañón, 1962).

En conclusión, se trata de una teoría que resulta aportante para el análisis obligacional que surge del desarrollo de la cirugía plástica. Esto, debido a que prioriza el estudio de una serie de elementos externos que juegan un papel preponderante en el ejercicio de esta actividad, porque solo de esta manera se va a poder adentrar en el análisis de si se trata de obligaciones de medios o de resultado, dependiendo de la especialidad y el carácter subjetivo ligado a esta rama de la medicina.

2. Conceptos generales en materia de responsabilidad civil

Se conoce como responsabilidad civil a la obligación que tiene una persona de indemnizar el daño que su conducta pueda causar a otra (Vidal, 2001). Según el Código Civil colombiano, en el artículo 2343, cualquier persona que cause un daño está obligada a compensar al afectado.

Para determinar la responsabilidad en un hecho específico, es necesario identificar el incumplimiento o la culpa por parte del deudor. Como señala Pizarro Wilson (2008) “Tanto en las obligaciones de medio como aquellas de resultado el hecho generador de responsabilidad es el incumplimiento” (p. 259).

Según el citado autor, el incumplimiento puede tomar tres formas típicas: “El incumplimiento total de alguna obligación contractual, el cumplimiento imperfecto, por satisfacción parcial en la ejecución de una o más de las obligaciones y, por último, el cumplimiento tardío, del cual se derivan los daños moratorios” (Wilson, 2008, p. 257). Por lo que, el incumplimiento se refiere a la insatisfacción del acreedor debido al no cumplimiento de los deberes asumidos por el deudor, además, este incumplimiento

puede resultar en daños que requieren una compensación por parte del responsable (Hinestrosa, 2003).

Teniendo en cuenta que el ejercicio médico acarrea una obligación de medios y que la responsabilidad en estos casos es subjetiva, deben existir tres elementos básicos para determinar esta responsabilidad, los cuales son: la culpa, el daño y el nexo causal, los cuales serán definidos a continuación para que exista entendimiento de cuándo existe o no responsabilidad civil.

2.1. Conducta

Frente al concepto de conducta, se tomará como referencia el concepto dado por el autor Plata (2010)

No podrá predicarse la existencia de responsabilidad alguna en ausencia de una conducta humana, más precisamente, una conducta del sujeto a quien se atribuye la causación del daño. Ahora, la conducta puede revestir dos formas de manifestación: bien sea por acción, esto es, cuando el agente despliega alguna actividad física de la cual se desprende la producción del daño, o por omisión, cuando la inactividad o quietud del agente, en presencia de un deber legal o contractual de actuar, genera de forma directa el daño que se pretende reparar. (Plata, 2010, p. 82)

2.2. Daño

En cuanto al daño, los autores del texto “La valoración del daño en la responsabilidad civil extracontractual” nos dicen que

El daño es el detrimento que se causa a los bienes subjetivos del hombre o a otros bienes jurídicos dignos de protección y por lo mismo a la persona afectada se le debe resarcir por los perjuicios derivados de dicho daño, dado que se presenta un menoscabo en el patrimonio o en los sentimientos de la víctima o de terceras personas, puesto que no sólo se presenta de manera directa sino también indirecta. (Leal y Bravo, 2002, p. 4)

2.3. Nexo causal

Como señala Patiño (2011), “el nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado” (p. 372).

En lo que respecta al estudio del último presupuesto para determinar la responsabilidad médica, esto es, la relación de causalidad entre el daño y la culpa médica es preciso indicar que en materia médica este elemento obedece a las reglas del derecho común de la responsabilidad. No obstante, alguna doctrina reclama un tratamiento especial y propio que obedezca a sus específicas connotaciones, pues a diferencia de lo que sucede en otros campos, en el ámbito médico este elemento debe ser establecido con arreglo a criterios técnico-científicos.

2.4. Lex Artis

Este concepto es definido por el autor González (2002) así:

Siendo la lex artis uno de los pilares fundamentales de la relación médico-paciente, debe ser considerado al estudiar la responsabilidad del primero. En palabras del jurista Martínez Calcerrada, la lex artis es el criterio valorativo de la concreción del correcto acto ejecutado por el profesional que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del acto, y en su caso de la influencia en otros factores endógenos... para calificar dicho acto conforme o no con la técnica normal requerida. (González, 2002, p. 1)

La Corte Suprema de Justicia (CSJ) dice que para definir la lex artis se deben considerar las características propias del “autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente y, en su caso, de la influencia en otros factores endógenos” (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5507, 2001, p. 27), y con base en esto se puede calificar si el acto es conforme o no con la técnica requerida. Determina entonces que “lex implica una regla de medición de una conducta, a tenor de unos baremos, que valoran la citada conducta” (Corte Suprema de Justicia, Sala de

Casación Civil, 5507, 2001, p. 27), y que el objetivo de esta lex es “valorar la corrección o no del resultado de dicha conducta, o su conformidad con la técnica normal requerida, o sea, que esa actuación médica sea adecuada o se corresponda con la generalidad de conductas profesionales ante casos análogos” (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5507, 2001, p. 27). El ‘Artix’ es la técnica que se debe desarrollar bajo:

(...) los principios o normas de la profesión médica en cuanto ciencia se proyectan al exterior a través de una técnica y según el arte personal de su autor o profesionalidad: el autor o afectado por la ‘lex’ es un profesional de la Medicina. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5507, 2001, p. 27)

No solo es el desarrollo de una técnica bajo unos conocimientos decantados de la profesión, sino que la lex artix debe tener en cuenta el objeto sobre el que recae, que para el caso de la medicina es el paciente y su condición previa y actual de salud o comorbilidades que determinarán la dificultad de la ejecución del acto médico, obligando al profesional de la salud a presupuestar su accionar para cada caso (Ocampo, 2017); esto es lo que la CSJ ha determinado como el presupuesto ad hoc:

Así como en toda profesión rige una ‘lex artis’ que condiciona la corrección de su ejercicio, en la médica esa ‘lex’, aunque tenga un sentido general, responde a las peculiaridades de cada acto, en donde influirán en un sentido u otro los factores antes vistos. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5507, 2001, p. 28)

2.5. Obligaciones de medios

Tomando como referentes a Miguel Lobato Gómez (1992) y Jorge Cubides Camacho (2005), y, teniendo en cuenta que hay corrientes que exponen que las obligaciones de los cirujanos plásticos son de medios, mientras que otras corrientes alegan que estas son de resultado, procedemos a definir las obligaciones de medios en términos de la responsabilidad civil.

Es entonces que, para efectos de esta investigación, se entenderá por obligación de medios aquella en la que el deudor de la prestación no se obliga a la consecución de un fin concreto o específico, pero sí a desarrollar una conducta diligente con la finalidad de lograr la satisfacción del interés del acreedor. En este sentido, el fin esperado por el acreedor no hace parte de la prestación debida por el deudor, esto es, debe poner todos los medios y la diligencia necesaria para alcanzar la finalidad, sin comprometerse, en todo caso, a alcanzarlo efectivamente (Lobato, 1992). En consecuencia, el deudor no respondería por no alcanzar el resultado esperado por el acreedor, sino por comprobarse la ausencia de diligencia en su actuar. En palabras de Cubides (2005), “el deudor satisface al acreedor con solo poner su diligencia y cuidado, sin garantizar los resultados de su actividad” (p. 171).

2.6. Obligaciones de resultado

Se va a entender por obligación de resultado, en términos de responsabilidad civil, aquella en la que el deudor se obliga directamente a la obtención de determinado resultado. En este sentido, si no se alcanza la satisfacción efectiva del interés del acreedor, el deudor estaría en una posición de incumplimiento obligacional. Así las cosas, “es el resultado concreto mismo el que constituye el objeto de la prestación” (Cubides, 2005, p. 171). En consecuencia, la diligencia no sería una justificante que exculpe de la no consecución del fin pactado por las partes.

2.7. Tipos de riesgos

Es de vital importancia señalar que la actividad de los cirujanos plásticos está permeada por la existencia inevitable de condiciones aleatorias y de riesgos inherentes que acarrea la persona que se va a someter al procedimiento médico. Dichas situaciones salen a la luz independientemente de si se trata o no de un tratamiento estético o terapéutico. Debido a esto, se deben tener en cuenta los tipos de riesgos para determinar la naturaleza jurídica de las obligaciones surgidas en el ejercicio de la profesión de los cirujanos plásticos.

2.7.1. Riesgo previsto

El riesgo previsto se refiere a la posibilidad concreta y verificable de que se produzca un riesgo conocido que está fuera del alcance o la gestión de la ciencia médica, y que afecta a un cierto número de pacientes cada año, en términos estadísticos, aceptado socialmente (Uribe, 2003).

En cuanto al riesgo previsto dentro de las cirugías estéticas el autor del texto “La responsabilidad por riesgo” nos ilustra que este:

(...) debe ser permitido por el paciente por medio de su consentimiento, el cual será válido en la medida en que se obtenga de una persona bien informada. Por ello la obligación del galeno es mantener al paciente permanentemente informado, con una información plena y precisa. Si no llegara a advertir el riesgo al paciente, o en su defecto a los familiares si el paciente no se encontrara en condiciones de decidir, deberá responder por el riesgo causado. Así el daño esté dentro del riesgo previsto, el profesional de la salud será responsable civilmente (Uribe, 2003, p. 40).

2.7.2. Riesgo inherente

Según Villegas (2008):

El riesgo inherente se materializa con la posible complicación que se puede presentar por la sola intervención, y tiene como causas la complejidad o dificultad de esta, las condiciones del paciente, la naturaleza propia del procedimiento o de los instrumentos que se utilizan para llevarlo a cabo, y una vez materializado o realizado, produce un daño físico o síquico en el paciente, sin que lo anterior implique negligencia, impericia, imprudencia o violación de reglamento, pues el daño fue causado por factores ajenos al obrar médico, por lo que no es indemnizable, ya que falta la imputación subjetiva y objetiva (Villegas, 2008, p. 11)

Es decir, como lo explica el autor, “la intervención del azar es una nota característica de la materialización del riesgo inherente, y por ende no podría hablarse

de negligencia o falta de previsibilidad culposa” (Villegas, 2008, p. 11) y concluye expresando: “la ciencia médica no puede evitar que dichas complicaciones puedan presentarse en ciertos procedimientos, como tampoco puede asegurar que vayan a presentarse” (Villegas, 2008, p. 25). En estos casos no se puede imputar al médico cirujano responsabilidad alguna por un riesgo que es irresistible a pesar de ser previsible, solo su adherencia a la *lex artis*.

Del riesgo inherente se desprenden unas características propias:

- Hay un daño evidente y probado a la integridad física o síquica del paciente.
- Ese daño tiene lugar con ocasión del tratamiento médico.
- El daño es un suceso eventual o excepcional.
- El daño es producido aun sin intervención culposa del médico.
- La causa del daño permanece generalmente desconocida, aunque su ocurrencia como hecho pueda ser prevista.
- El suceso se mira como irresistible o inevitable para la ciencia médica. (Ocampo, 2017, p. 23)

Además de esto, se debe tener en cuenta que la cirugía plástica en cualquier caso es una de las ramas de la medicina, por lo cual, sin importar si se trata de procedimientos estéticos o de reconstrucción existe la posibilidad de que se presente cualquier tipo de riesgo que altere la consecución de cualquier resultado específico.

3. Responsabilidad civil médica

García nos define en el texto “La responsabilidad civil de los médicos” la responsabilidad civil médica como aquella que “constituye un supuesto de particular importancia dentro de la responsabilidad civil en general y específicamente, de la responsabilidad profesional, cuya existencia como una institución o figura jurídica independiente de la responsabilidad en general no resulta pacífica” (2020, p. 2). Es por esto que podemos afirmar que a este tipo de responsabilidad le falta aún mucho desarrollo por alcanzar, por

lo que existen múltiples posiciones acerca de cómo se debería regular, específicamente en Colombia.

3.1. Cómo se regula la responsabilidad civil médica en Colombia

Actualmente en Colombia la responsabilidad civil médica es de medio y no de resultado (Ruiz, 2015); esto significa que el médico no tiene la obligación de garantizar la salud completa del paciente, pero sí está obligado a brindarle todo el apoyo necesario para su mejoría. Sin embargo, existen excepciones a esta regla, como en el caso de cirugías estéticas, donde se espera un resultado específico debido a la información deficiente proporcionada al paciente (Ruiz, 2015), en estos casos, la responsabilidad del médico se considera de resultado, ya que la información sesgada puede generar expectativas irreales y, por lo tanto, generar responsabilidad (Ruiz, 2015). Es importante destacar que la relación entre el médico y el paciente se basa en un contrato o en una prestación de servicios, y está respaldada por el consentimiento del paciente. (Ruiz, 2015).

Por supuesto que el tema ha sido objeto de debate debido a que existe una controversia entre las tradiciones jurídicas latina y anglo-norteamericana en cuanto a la toma de decisiones médicas. Según Ruiz (2015), la tradición jurídica latina tiende a favorecer la decisión discrecional del médico, adoptando una postura "paternalista", mientras que la doctrina anglo-norteamericana otorga importancia al consentimiento del paciente, considerando que ningún tratamiento puede llevarse a cabo sin su aceptación (Ruiz, 2015). Este enfoque tiene sus raíces en las ideas de John Locke, quien contribuyó a establecer los fundamentos teóricos del nuevo orden social al afirmar que nadie puede perjudicar la vida, la salud, la libertad y la propiedad de otro individuo (Ruiz, 2015).

En relación con la mala práctica médica, en 2015, Ruiz sugirió que se puede describir como una situación en la cual un profesional de la medicina muestra falta de habilidad, negligencia o desinterés, lo que resulta en un resultado imprevisto pero que era previsible y evitable de manera objetiva. En estos casos, la imprudencia grave se refiere a la falta de adopción de precauciones necesarias en el evento o suceso en

cuestión, incluso las más básicas, y puede ser considerada como un delito sujeto a sanción (Consejo Superior de la Judicatura, 2019).

De esta manera no cabe duda de que la interacción entre médico y paciente se encuentra regulada por un acuerdo claro y voluntario, en el cual el médico se compromete, en la mayoría de los casos, a utilizar sus conocimientos, habilidades y juicio clínico para brindar la mejor atención posible. Esta responsabilidad se basa en la obligación de emplear los medios necesarios para ofrecer el cuidado adecuado al paciente, poniendo en práctica toda su experiencia y discernimiento clínico (Ruiz, 2015).

Es importante resaltar que, como resultado de este contrato, las instituciones de salud deben cumplir de manera cuidadosa y segura con todos los cuidados previamente establecidos, y en ningún caso deben considerar su responsabilidad como meramente un medio (Fernández, 2008). Para la institución, el cuidado del paciente se convierte en una verdadera obligación de obtener resultados, lo que implica ser exigentes consigo mismos y con todo el personal a su cargo, con el fin de garantizar la calidad en la provisión de servicios médicos y de atención sanitaria a todos los usuarios (Ruiz, 2015).

3.2. Cómo se determinan en Colombia las obligaciones del médico profesional

Cuando se estudia el régimen de responsabilidad civil aplicable al médico profesional en el ordenamiento jurídico colombiano, podemos dilucidar que la medicina conlleva una enorme responsabilidad que surge de las características que engloban su práctica, teniendo asociado un riesgo para el paciente, representado en que las acciones del médico le pueden producir algún daño o secuela psíquica o física (Ruiz, 2015). Con frecuencia podemos encontrar la amplia discusión de cuál debería ser la obligación que surge del médico profesional en su práctica.

Por lo que, para determinar en Colombia cuáles son las obligaciones surgidas del médico profesional, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SC7110-2017, se pronunció indicando que para “establecer cuándo la relación entre el profesional de la

salud y el usuario deja de ser de medio para convertirse en una obligación de resultado debe identificarse el contenido y alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado” (p. 14).

4. Posturas vigentes en Colombia sobre la responsabilidad en el régimen civil de los cirujanos plásticos

Se puede evidenciar que en el ordenamiento jurídico colombiano existe una falta de claridad sobre la naturaleza jurídica de las obligaciones derivadas del ejercicio de la cirugía plástica, como consecuencia de la diversidad de posturas vigentes que las clasifican en algunos casos como de medios y en otros como de resultado. Este panorama da origen a la inseguridad jurídica donde no existe un criterio común, que les permita a las personas interesadas en el tema establecer cuál es la clasificación determinada que señale si las obligaciones resultan ser de medios o de resultado.

Con el fin de darle sustento a los planteamientos anteriores, es indispensable poner de presente las diferentes posturas que se han planteado alrededor de la naturaleza de las obligaciones que asumen los cirujanos plásticos en el ejercicio de su profesión. Así las cosas, se encontrará que algunos sostienen que la obligación que surge del contrato por cirugías plásticas será una obligación de medios (Woolcott, 2014), otros sostienen que será de resultados (Rojas y Buitrago, 2017) y, finalmente, hay un sector que, tomando como base la teoría de los contratos y la premisa según la cual “todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes (...)” (Ley 84 de 1873, artículo 1602), considera que, al tratarse de un contrato, estará sometido a lo que las partes pacten en éste (Flórez, 2021).

Previo al cumplimiento de este cometido, resulta sumamente importante traer un planteamiento expuesto por Miguel Lobato Gómez (1992) en su publicación: “Contribución al estudio de la distinción entre las obligaciones de medios y las obligaciones de resultado”, con el fin de entender el concepto de obligación de medios, obligación de resultado y, además, ver qué diferencia una de la otra.

4.1. Posturas vigentes sobre las obligaciones de resultado

En primer lugar, frente a la obligación que se asume en las cirugías estéticas, Yepes Restrepo (1996) dice que, “en general la obligación asumida por el facultativo especializado en cirugía estética es de resultado, ya que de no prometer un resultado feliz el paciente no se sometería al acto quirúrgico o tratamiento” (p. 95).

Siguiendo con las ideas de Miguel Lobato Gómez (1992) en su publicación: “Contribución al estudio de la distinción entre las obligaciones de medios y las obligaciones de resultado”, podemos asumir que:

(...) se entiende por obligaciones de resultado aquéllas en las que el deudor se obliga a proporcionar de forma directa e inmediata la satisfacción del interés del acreedor, mediante la obtención de un resultado pactado que integra la prestación, un resultado que está in obligatione. Por tanto, su cumplimiento o incumplimiento dependerán directamente de la producción o no del resultado y, en cierta medida, serán independientes del grado de diligencia que emplee el deudor en el cumplimiento de la obligación. (p. 653)

4.2. Posturas vigentes sobre las obligaciones de medios

La obligación de medios se refiere a aquella obligación en la cual el deudor debe realizar una actividad dirigida a proporcionar, de manera indirecta, la satisfacción de los intereses del acreedor. En otras palabras, implica llevar a cabo una conducta diligente con el propósito de lograr el resultado deseado por el acreedor al momento de contratar (Flórez, 2021). En este sentido Flórez (2021) nos dice que, el deudor está obligado a emplear los medios necesarios, de ahí el nombre que se le da comúnmente, a través de una actuación diligente que permita al acreedor alcanzar el resultado o fin práctico esperado al momento de contraer la obligación. Sin embargo, es importante destacar que dicho resultado no forma parte explícita de la obligación en sí (Flórez, 2021).

En consecuencia, el cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones no dependen de si se obtiene el resultado esperado por el acreedor, sino que están determinados únicamente por la diligencia o negligencia en la actuación del deudor.

Del mismo modo, la presente postura según la cual las obligaciones de estos profesionales son de medios, se encuentra plasmada por la Corte Suprema de Justicia en la sentencia SC 4786 de 2020. Allí se identifica una clara tendencia de la Corte hacia afirmar que en las cirugías estéticas predominan las obligaciones de medios, al afirmar que:

En suma, en asuntos estéticos se aplica, como pauta ordinaria, el criterio de las obligaciones de medio y, consecuentemente, la culpa probada -que trasluce la carga para el demandante de acreditar el error médico-. Por excepción entra en vigor la culpa presunta, esto es, que se infiere la falla sanitaria a partir de la ausencia de un resultado, cuando los galenos se han comprometido a alcanzar este último en aplicación de la libre autonomía de la voluntad. (Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC 4786 de 2020, p. 30)

Adicionalmente, cuando la Ley 1438 de 2011 introdujo reformas al sistema general de seguridad social en salud, dio a entender que los actos propios de los profesionales de la salud y su relación con los usuarios trae consigo una obligación de medios. Esta ley, en el artículo 104, enfatiza que “el acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional” (artículo 104). De esta forma, se evidencia una intención del legislador de afirmar que los profesionales de la salud deben ser diligentes y utilizar todos los medios y conocimientos necesarios para lograr los objetivos de su actividad y proteger a los usuarios, lo cual es una característica propia de las obligaciones de medios.

En este sentir, tomando como referente lo expuesto anteriormente, es factible apoyar la idea de que “estando de por medio una obligación de medios, el médico es

responsable si queda acreditada su culpa, o se exonera si prueba que actuó con la diligencia y pericia necesarias para la consecución del resultado” (Woolcott, 2014, p. 69).

4.3. Otras posturas vigentes

En último lugar, se presentan los planteamientos de aquellos que afirman la necesidad de estudiar el tema de las obligaciones derivadas de las cirugías plásticas, a partir de la teoría de los contratos y las manifestaciones de voluntad plasmadas por las partes en el contrato.

En un primer momento, sale a la luz un antecedente histórico de alta relevancia para esta postura, consistente en lo expuesto por la Corte Suprema de Justicia en 1986:

Por lo que a la cirugía estética se refiere, o sea cuando el fin buscado con la intervención es la corrección, de un defecto físico, pueden darse situaciones diversas que así mismo tendrán consecuencias distintas respecto de la responsabilidad del cirujano.

Así las cosas, deberá establecerse cuál fue la obligación que contrajo el cirujano con su paciente, para deducir si el fracaso de su operación le hace o no responsable. Cuando en el contrato hubiere asegurado un determinado resultado, si no lo obtiene será culpable y tendrá que indemnizar a la víctima, salvo que se den los casos de exoneración previamente mencionados de fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la perjudicada.

Pero, si tal resultado no se ha asegurado expresamente, cuando no se alcanza, el médico quedará sujeto a las reglas generales sobre la culpa o ausencia de ésta. (CJ – 2423, pp. 387-388)

Asimismo, se encuentra la propuesta de Flórez (2021) en su artículo “El incumplimiento imputable. Estudio a partir de las obligaciones de medios y de resultado”, en el cual da a entender que, en relación con el estudio de este tipo de obligaciones, el papel de las partes resulta fundamental a la hora de saber ante cuál se encuentran y, en consecuencia, saber cómo se debe atacar un eventual incumplimiento:

En el ejercicio de la autonomía privada las partes pueden querer prestaciones de hacer en las que el deudor deba desplegar una serie de conductas diligentes encaminadas a un objetivo final, que anhela el acreedor, pero que el deudor no le debe (obligación de medios), y otros casos en los que el deudor se obliga a que su conducta brinde un resultado o logro concreto para el acreedor (obligación de resultado). (Flórez, 2021, p. 8)

Conclusiones

De lo expuesto anteriormente, se puede concluir que existe una falta de claridad a la hora de establecer la naturaleza de las obligaciones derivadas de los procedimientos estéticos, generando incertidumbre tanto en los cirujanos plásticos, como en los juristas y abogados que se dedican al estudio del tema. Esto, debido a la confusión normativa y a las posiciones contradictorias que existen entre la doctrina, la jurisprudencia y la ley. Es entonces que se pueden dilucidar en el régimen jurídico colombiano, que existen posturas que exponen que la naturaleza de las obligaciones surgidas en el ejercicio de la profesión de los cirujanos plásticos debe ser de medios, y, existen posturas que defienden que las obligaciones surgidas en el ejercicio de la profesión de los cirujanos plásticos son de resultado.

De este modo es como queda en blanco el funcionamiento de una materia importante de la medicina, misma que es generadora de empleo y que, al ser tan común, termina originando incomodidades en el ejercicio profesional de los cirujanos plásticos. Plantear la naturaleza de las obligaciones es necesario en cualquier escenario contractual, para brindarle la protección y garantías necesarias a las personas que se ven involucradas en el ejercicio de la cirugía plástica.

Por ello, en el trabajo investigativo realizado encontramos que, en el desarrollo de sus actividades profesionales, el cirujano plástico no sólo está regido por su pericia, sino que confluyen una cantidad no previsible de factores externos y factores volitivos radicados en cabeza de quien se somete a una intervención de tal naturaleza. Todos y cada uno de estos factores son determinantes en la obtención de los

resultados deseados. Lo que nos avoca a afianzar la teoría de que la naturaleza jurídica de las obligaciones surgidas en el ejercicio de la profesión de los cirujanos plásticos en Colombia debe ser de medios, pues, la obligación de medios es más adecuada para la práctica médica, ya que reconoce la incertidumbre inherente en el acto. No obstante, esta investigación, es el primer paso para que en nuevas líneas de trabajo puedan investigar más acerca de la teoría planteada, aplicando diferentes metodologías, como el trabajo de campo, para aportar nuevos hallazgos y posiblemente darle un punto de vista distinto al aquí planteado.

Referencias

Castañeda, C., Giraldo, C. y Suarez, A. (2009). *Responsabilidad civil contractual del acto médico en la cirugía plástica*. Análisis jurisprudencial 2004 a 2008.

Universidad de Manizales, Medellín, Colombia. 41-93. Recuperado de

https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/1286/140_Casta%C3%B1eda_Jimenez_Carmen_Elena.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Colombia. Congreso de la República. Ley 84. (1873). Código civil de los Estados Unidos de Colombia.

Corte Suprema de Justicia. (1986). Bogotá D.C. CJ – 2423 de 1986. Magistrado Ponente: Héctor Gómez Uribe.

Corte Suprema de Justicia. (2017). Sala Civil, Sentencia SC7110-2017 Magistrado Ponente: Luis Armando Tolasa Villabona.

Consejo de Estado. (1992). Bogotá. Sentencia del 30 de julio de 1992. Exp. 6897. Consejero ponente: Daniel Suárez Hernández.

Colombia. Congreso de la República. Ley 1438. (2011). Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Corte Suprema de Justicia. (2013). Bogotá D.C. Sentencia Ref - 20001-3103-005-2005-00025-01. Magistrado Ponente: Arturo Solarte Rodríguez.

Corte Suprema de Justicia. (2017). Bogotá D.C. Sentencia SC – 7110 de 2017. Magistrado Ponente: Luis Armando Tolosa Villabona.

Corte Suprema de Justicia. (2020). Bogotá D.C. Sentencia SC – 4786 de 2020. Magistrado Ponente: Aroldo Wilson Quiroz Monsalve.

Cubides, J. (2005). *Obligaciones*. Pontificia Universidad Javeriana. Colección profesores No. 3 Recuperado de <https://books.google.com.co/books?id=8xvcuvlc-YoC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.

Fernández, Mónica. (2008). *La responsabilidad médica: problemas actuales*. Recuperado de: <https://biblioteca.ucatolica.edu.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=76274>.

Flores, A., Burgos, K., Montalvo, E., y Brito, H. (2022). *Más allá de la estética la necesidad de la cirugía plástica*. Revista Recimundo, 6(3). Recuperado de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1666>

Flórez, J. (2021). *El incumplimiento imputable*. Estudio a partir de las obligaciones de medios y de resultado. *Revista de Derecho Privado*. 21 – 51. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rdp/n41/0123-4366-rdp-41-21.pdf>.

- Guzmán, J. (2014). *Un fin sin resultados: Las obligaciones de medio en las cirugías estéticas*. (Trabajo de grado, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia). Recuperado de <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/16369/u686537.pdf?sequence=1>.
- González, A. (2002). *El acto médico en el Perú: Aciertos y confusiones en su concepto*. Gestión Médica. 1-5. Recuperado de http://www.sodeme.org/publicaciones/articulos/a_01_01.pdf
- Hinestrosa, F. (2019). *Notas sobre la responsabilidad por incumplimiento de las obligaciones*. Revista de Derecho Privado (36), enero-junio. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-43662019000100005.
- Leal, N. y Bravo, E. (2002). *La valoración del daño en la responsabilidad civil extracontractual*. Recuperado de <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/6812>
- Lobato, J. (1992). *Contribución al estudio de la distinción entre las obligaciones de medios y las obligaciones de resultado*. Anuario de derecho civil, 45(2), 651 – 734. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=46777>.
- Montealegre, N. (2020). *Responsabilidad civil médica en cirugías estéticas: ¿obligación de medio o de resultado?* (Trabajo de grado, Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia). Recuperado de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/24706/1/articulo%20aprobado%20con%20licencia.pdf>.

- Moreno, B. (1976). “*Problemática de las obligaciones de hacer*”, Revista de Derecho Privado, vol. 60, n.º 6. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4460607>
- Ocampo, J. (2017). *¿Existe la obligación de resultados en las cirugías estéticas?* Revista de Derecho Privado (57). Universidad de los Andes. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360055996002>.
- Patiño, H. (2011). *Las causales exonerativas de la responsabilidad extracontractual. ¿Por qué y cómo impiden la declaratoria de responsabilidad? Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado* Revista de Derecho Privado (20), 371 - 398. Recuperado de <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/viewFile/2898/2539#:~:text=dichas%20causales%20son%3A%20la%20fuerza,el%20hecho%20de%20la%20v%C3%ADctima>
- Plata, L. (2010). *El concepto de conducta como elemento indispensable en la Responsabilidad Civil por Infracciones al Derecho de Autor*. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-86972010000200005
- Rojas, M. y Buitrago, J. (2017). *La cirugía plástica estética en Colombia responde a un paradigma económico*. (Trabajo de grado para optar al título de Abogado, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia). Recuperado de: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/34236/RojasBeltranMarialejandra2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
- Ruiz, W. (2015). *La responsabilidad médica en Colombia*. Cali. CORE, 196 – 214. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/52201831.pdf>.

- Uribe, S. (2003). *La responsabilidad por riesgo*. Ratio Iuris, p. 29 - 50. Recuperado de <https://philpapers.org/rec/URILRP>
- Vidal, F. (2001). *La Responsabilidad Civil*. Derecho PUCP: Revista de la Facultad de Derecho No. 54. ISSN: 0251-3420, p. 389-399. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5084757>
- Vivanco, C. (2013). *Responsabilidad civil del cirujano plástico: ¿Obligación de medio o de resultado?* (Tesis de pregrado, Universidad Andrés Bello, Santiago de Chile, Chile). Recuperado de https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/1272/Vivanco_CA_Responsabilidad%20civil%20del_2013.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Woolcott, O. (2014). *Nuevas dimensiones de la protección del paciente: en la responsabilidad médica, el derecho a la salud y el estatuto del consumidor*. Revista principia IURIS (22). ISSN: 0124-2067. Recuperado de <http://revistas.ustatunja.edu.co/index.php/piuris/article/view/951/920>.
- Yepes, S. (1996). *La responsabilidad civil médica*. Biblioteca jurídica Díké (4a ed.). Recuperado de <https://biblioteca.usco.edu.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=2518>.